

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE PEDAGOGIA

LARA DALL'ASEN

**POSSIBILIDADES E DIFICULDADES DE UMA PEDAGOGA EM
ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR**

CRICIÚMA, JULHO DE 2010

LARA DALL'ASEN

**POSSIBILIDADES E DIFICULDADES DE UMA PEDAGOGA EM
ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de licenciatura no curso
de Pedagogia da Universidade do Extremo Sul
Catarinense, UNESC.

Orientadora: Prof. Everson Ney Hüttner Castro

CRICIÚMA, JULHO DE 2010

LARA DALL'ASEN

**POSSIBILIDADES E DIFICULDADES DE UMA PEDAGOGA EM
ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Licenciatura, no Curso de Pedagogia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Teoria e Prática Pedagógica

Criciúma, 06 de julho de 2010.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Everson Ney Hüttner Castro- Especialista - (UNESC) - Orientador

Prof^a. Rosemari de Oliveira Duarte -Doutora - (UNESC)

Prof. Tiago Rodrigues Nava - Especialista - (UNESC)

Dedico este trabalho à Deus, minha maior fonte de superação e à minha família: João, Diana e meu querido Junior.

AGRADECIMENTOS

Concluir este trabalho é motivo de grande alegria, não só para mim, mas para meus pais que sempre estiverem do meu lado.

Agradeço a Deus por mais uma vitória alcançada. A todos que me auxiliaram e ajudaram em minha trajetória acadêmica.

Sou grata à minha família, pelo apoio e ajuda que tive durante este trajeto, sabendo compreender minhas dificuldades. Ao meu amado, companheiro e amigo inseparável Junior, que por muitos momentos compreendeu minha ausência para a conclusão deste trabalho acadêmico. As minhas tias, Clara, Cristiane e Graciane que me deram força e conselhos para não desistir dessa etapa em minha vida.

A todos os meus amigos e colegas que me acompanharam neste caminho, em especial minhas amigas e companheiras de estudos Bruna, Naiara e Tamires, que compartilhamos momentos de tristezas e alegrias, por isso posso afirmar que elas sempre estarão presentes na minha história de vida.

Aos professores que muito nos instruíram ao longo desses anos e ao meu orientador Professor Everson, pois sem sua ajuda não teria concluído este trabalho.

Fica aqui meu agradecimento!

“Conseguir o sorriso de uma criança feliz é lindo; consegui-lo de uma criança triste é uma arte; arrancar o sorriso de uma criança gravemente doente é um milagre.”

Paulo Roberto Pereira

RESUMO

A pesquisa realizada sob o título “Possibilidades e dificuldades de uma pedagoga em atendimento escolar hospitalar” foi realizada no Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina. Dessa forma, procurou-se analisar as possibilidades e dificuldades que um pedagogo percebe ao desenvolver sua prática docente com crianças de séries iniciais do ensino fundamental em ambiente hospitalar, de forma a contribuir para uma melhor compreensão do processo de ensino e aprendizagem desenvolvido em instituições não escolares. A presente pesquisa possui características descritivas, com abordagem qualitativa. O referencial teórico foi fundamentado nas idéias e experiências de Freitas; Ortiz (2005), Fonseca (2003) e Matos; Muggiati (2001), entre outros. Foram utilizadas como técnicas de coleta de dados a observação e a entrevista. A observação realizou-se durante três dias, totalizando 12 horas com a professora da classe hospitalar. Com a mesma fez-se uma entrevista semi-estruturada para a coleta de dados. Os dados coletados foram analisados a luz do referencial teórico. A partir deste estudo constatou-se que a professora teve que superar dificuldades e a falta de assessoria no início do funcionamento da classe hospitalar, mas com o decorrer dos anos foi se aprimorando e aperfeiçoando sua prática docente na classe, permitindo, assim, o desenvolvimento dos objetivos propostos para a classe.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Prática Pedagógica. Pedagogia Hospitalar.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DOU – Diário Oficial da União

HIJG – Hospital Infantil Joana de Gusmão

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério de Educação

PNEEs – Portadores de Necessidades Educacionais Especiais

SEESP – Secretaria de Educação Especial

UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 EDUCAÇÃO ESCOLAR E EDUCAÇÃO HOSPITALAR	13
2.1 Legislação Brasileira.....	13
2.2 Prática pedagógica regular e prática pedagógica hospitalar	16
3 FORMAÇÃO E ATUAÇÃO EM PRÁTICAS HOSPITALARES	20
4 AÇÃO DOCENTE EM PRÁTICAS HOSPITALARES.....	25
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	31
5.1 Observações.....	32
5.2 Entrevista com a professora	35
6 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICES	44
ANEXOS	48

1 INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar em campo de pesquisa, conhecimento e atuação é muito recente, se tornando uma importante fonte de pesquisa na área educacional.

No Hospital Infantil Joana de Gusmão localizado na cidade de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, há o trabalho com Pedagogia Hospitalar sendo realizado. Algumas crianças ficam muito tempo internadas, pois em alguns casos o tratamento é longo e, por isso, necessitam de atendimento escolar diferenciado. Para esses casos, existe uma equipe de professores que trabalham com essas crianças em situação de internação hospitalar, já que as mesmas não podem deixar de fazer o tratamento para ir à escola e nem deixar de estudar para fazer o tratamento.

A Pedagogia Hospitalar vem se expandindo no atendimento à crianças hospitalizadas, pois não podemos deixar de lembrar que a educação não é elemento exclusivo da escola, nem a saúde do hospital.

Muitos hospitais brasileiros, que buscam ter uma visão humanista e comprometida com o social, procuram enfatizar na sua prática não só o corpo, mas o ser integral, suas necessidades físicas, psíquicas e sociais.

No entanto, esta concepção holística de saúde não está presente em todos os hospitais, contribuindo, assim, para que os profissionais que atuam nessas unidades de tratamento da saúde se mostrem frios e sem afetividade para com os pacientes, efetivando uma prática voltada exclusivamente para o saneamento da saúde do paciente.

Os profissionais da educação que trabalham na rede hospitalar, ao organizarem as atividades de pensar, criar e brincar, podem estar promovendo o ensino e a aprendizagem destes pacientes, colaborando para seu desenvolvimento integral e melhoria da auto-estima. Situação essa que poderá intervir positivamente no seu quadro clínico.

Com o trabalho dos pedagogos, os pacientes não estarão deixando de aprender e, muitas vezes, de se alfabetizarem por estarem em tratamento hospitalar.

O tema deste trabalho de conclusão de curso foi sugerido por uma pessoa da família que exerce a função de enfermeira no Hospital Infantil Joana de Gusmão na cidade de Florianópolis. Em decorrência, estabeleceu-se contado com a

coordenação pedagógica do Hospital Infantil Joana de Gusmão para solicitar uma visita ao local, momento esse em que foi concretizado o tema deste trabalho.

A temática que se propôs, em nível de pesquisa no Curso de Licenciatura em Pedagogia da UNESC, é inovadora, uma vez que não há estudo realizado nessa área em nível de conclusão de curso, o que me motivou para o desenvolvimento deste trabalho, uma vez que poderá tornar-se um novo campo de estudo e atuação para os futuros pedagogos.

Portanto, para o desenvolvimento da temática proposta, apontou-se o seguinte problema: Que possibilidades e dificuldades um pedagogo percebe ao desenvolver sua prática docente com crianças de séries iniciais do ensino fundamental em ambiente hospitalar?

Esta pesquisa norteou-se pelos seguintes objetivos:

a) Geral:

Analisar as possibilidades e dificuldades que um pedagogo percebe ao desenvolver sua prática docente com crianças de séries iniciais do ensino fundamental em ambiente hospitalar, de forma a contribuir para uma melhor compreensão do processo de ensino e aprendizagem desenvolvido em instituições não escolares.

b) Específicos:

- Conceituar como a legislação trata a pedagogia hospitalar.
- Identificar a formação do professor que atua na unidade hospitalar, campo de pesquisa.
- Verificar se o professor teve que realizar alguma especialização para exercer docência na unidade hospitalar de pesquisa.
- Conhecer a formação do pedagogo que atua na docência da unidade hospitalar de pesquisa.
- Verificar se o pedagogo que está trabalhando no ambiente hospitalar se sente capacitado para exercer essa função.
- Identificar, na ótica do docente, se existe a integração entre os professores que estão nas salas de aulas convencionais com o da unidade hospitalar de pesquisa.
- Analisar o material didático adotado pelo pedagogo da unidade hospitalar campo de pesquisa.

- Conhecer os tipos de atividades que são realizados com os alunos da unidade hospitalar campo de pesquisa.
- Verificar qual a contribuição do curso de pedagogia para a atuação docente na ótica do pedagogo que atua na unidade hospitalar campo de pesquisa.

Tiveram-se como base para elaboração dos objetivos as seguintes questões norteadoras:

- a) A legislação trata sobre a pedagogia hospitalar?
- b) O professor teve que realizar alguma especialização para exercer docência na unidade hospitalar de pesquisa?
- c) Qual a formação de pedagogo que atua na docência da unidade hospitalar de pesquisa?
- d) O pedagogo que está trabalhando no ambiente hospitalar se sente capacitado para exercer esta função?
- e) Na ótica do docente existe a integração entre os professores que estão nas salas de aulas convencionais com o da unidade hospitalar de pesquisa?
- f) Qual o material didático adotado pelo pedagogo da unidade hospitalar campo de pesquisa?
- g) Que tipo de atividades são realizados com os alunos da unidade hospitalar campo de pesquisa?
- h) Qual a contribuição do curso de pedagogia para a atuação docente na ótica do pedagogo que atua na unidade hospitalar campo de pesquisa?

Desenvolveu-se o estudo no Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado na cidade de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, onde se encontram classes hospitalares acopladas junto ao hospital. Envolveu-se nesta pesquisa um pedagogo que atua na classe hospitalar com atividades correlatas a séries iniciais do Ensino Fundamental.

A Linha de Pesquisa ligada a este estudo é a de Teoria e Prática Pedagógica, cujo Eixo Temático é o processo de ensino - aprendizagem, pois discute as relações na escola e ambientes equivalentes, enfatizando as diferentes concepções e implicações no processo de ensino – aprendizagem como suporte para a prática pedagógica.

Construiu-se esta pesquisa dentro de uma perspectiva qualitativa para melhor análise do problema. Na abordagem qualitativa, o conhecimento não se restringe apenas uma fonte, ligada apenas à teoria, nela o sujeito observador é parte do processo, ele não é neutro, influenciando significados e relações que se estabelecem na base teórica e no desenvolvimento prático da pesquisa. (ACAFE, 2007).

Quanto aos objetivos e procedimentos propostos este trabalho configura-se como sendo exploratório-descritivo, uma vez que é a primeira tentativa que se faz sobre as possibilidades e dificuldades que os pedagogos percebem ao desenvolverem sua prática docente em ambiente hospitalar junto aos pacientes que freqüentam as series iniciais do Ensino Fundamental. Este tipo de pesquisa tem por finalidade, proporcionar maiores informações sobre o assunto investigado, facilitando a delimitação de uma temática de estudo ou, ainda, descobrir um novo enfoque para o estudo que se pretende realizar. (ACAFE, 2007). Pode-se dizer que a pesquisa exploratório-descritiva tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias.

Estruturou-se a análise a partir de levantamento de dados realizado por meio de observação da prática pedagógica e por entrevista com a professora¹ do grupo observado. Confrontou-se os dados coletados com o referencial teórico elaborado, que se apresenta organizado neste estudo em três capítulos: Educação Escolar e Educação Hospitalar, Formação e Atuação em Práticas Hospitalares e Ação Docente em Práticas Hospitalares.

¹ Sabe-se dos estudos de gênero e sua importância, porém, como a pessoa envolvida é do sexo feminino, utilizar-se-á a flexão dos termos no feminino.

2 EDUCAÇÃO ESCOLAR E EDUCAÇÃO HOSPITALAR

A história do atendimento pedagógico das crianças hospitalizadas é ao mesmo tempo antiga e recente. Este atendimento, apontado como Pedagogia Hospitalar, está sendo adotado cada vez mais por hospitais infantis, a fim de que seus enfermos não fiquem afastados das aulas por motivos de tratamento de saúde por muito tempo.

Segundo Cardoso (2007) a classe hospitalar é a nomenclatura utilizada pelo Ministério de Educação/Secretaria de Educação Especial (MEC/SEESP) para indicar o atendimento pedagógico educacional no hospital, tendo em vista a continuidade do ensino aprendizagem que ocorria antes do paciente ser hospitalizado.

2.1 Legislação Brasileira

Para Fonseca (2003), a legislação brasileira estabelece o direito da criança e do adolescente, que se encontram hospitalizados, de dar continuidade a sua escolarização. O objetivo da classe hospitalar é o atendimento pedagógico-educacional, atendendo, assim, as necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e jovens que se encontram impossibilitados de freqüentarem suas escolas regulares e seu grupo social.

Segundo Menezes (2004, p. 14)

A legislação brasileira reconhece tal direito através da Constituição Federal de 1988, da Lei n. 1.044/69, da Lei n. 6.202/75, da Lei n. 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente, da Resolução n. 41/95 do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, da Lei n. 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, da Resolução n. 02/01 do Conselho Nacional de Educação. A esta modalidade de atendimento educacional denomina-se Classe Hospitalar, que segundo a Política Nacional de Educação Especial, publicada pelo MEC – Ministério da Educação e da Cultura, em Brasília, em 1994, visa ao atendimento pedagógico às crianças e adolescentes que, devido às condições especiais de saúde, encontram-se hospitalizados.

A Constituição Federal, Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I – Da Educação, no artigo 205, aponta que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, p. 106). Já, no artigo 214, afirma que “a lei estabelecerá o plano nacional de educação, de duração plurianual, visando à articulação e ao desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis e à integração das ações do Poder Público que conduzam à: [...] II – universalização do atendimento escolar” (BRASIL, 1998, p. 108). Portanto, se a educação é um direito de todos, a classe hospitalar deverá estar presente nos hospitais para que crianças e adolescentes não percam o ano letivo e nem fiquem sem o ensino básico para a sua formação, pois não é possível identificar, na maior parte das vezes, quanto tempo os mesmos irão permanecer internados. (MENEZES, 2004).

A Lei n. 1.044/69, Artigo 1º, diz que

[...] são considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

- a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares, desde que se verifiquem a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar com novos moldes;
- b) ocorrência isolada ou esporádica;
- c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cardite, pericardite, afecções asteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropáticas agudas ou sub-agudas, afecções reumáticas, etc. (BRASIL, 1969, p.1).

De acordo com a normativa citada acima, os alunos que se encontrem em situação de saúde deficitária, de tal modo que não permita sua frequência à escola, dispõem de tratamento excepcional para dar continuidade aos seus estudos e, nesse sentido, a classe hospitalar vem contribuir para o cumprimento da legislação em pauta.

Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, é o documento mais recente editado sobre a classe hospitalar. Segundo (BRASIL, 2002) o principal objetivo desta publicação é para que ocorra maior incentivo ao atendimento a estudantes do Ensino Fundamental e do Ensino

Médio que, por motivo de doença, não podem freqüentar a escola regularmente. Este documento enfatiza que:

Têm direito ao atendimento escolar os alunos do ensino básico internados em hospital, hospital-dia, hospital-semana, em serviços ambulatoriais de atenção integral à saúde ou em domicílio; alunos que estão impossibilitados de freqüentar a escola por razões de proteção à saúde ou segurança abrigados em casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e residências terapêuticas. Para estudantes nessas condições, as secretarias de Educação e de saúde devem oferecer alternativas para que continuem estudando e estejam aptos a retornar à escola assim que cessar o tratamento ou a condição especial que os obrigou a ficarem fora da rotina escolar [...]. Compete à secretaria de Educação, por exemplo, contratar e capacitar os professores e definir os recursos financeiros e materiais para a execução das tarefas. Em respeito às capacidades e necessidades educacionais dos alunos, a sala dessa classe deve favorecer o desenvolvimento de atividades pedagógicas, ter mobiliário adequado, instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas, além de espaço ao ar livre para atividades físicas e ludopedagógicas. Em casos especiais, o atendimento poderá ser feito na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento quando o aluno tiver restrições por sua condição clínica ou do tratamento. (BRASIL, 2002, p. 3).

Este documento enfatiza como deve ocorrer o ensino de alunos incapacitados de freqüentar a escola “regular” por motivo de doenças e como as Secretarias de Educação devem agir frente a essas questões.

Segundo Fonseca (2003, p. 12)

Recentemente, a Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Resolução 02, de 11/09/2001, publicada no DOU, número 177, seção 1E, de 14/09/2001, p.39-40) que, no artigo 13, se refere à escola no ambiente hospitalar. Estas diretrizes têm caráter obrigatório a partir de 2001.

Conforme Cardoso (2007), na Política Nacional de Educação Especial de 1994, está previsto o atendimento educacional para crianças e adolescentes hospitalizados, já a Resolução n. 41, de 1995, afirma o direito ao acompanhamento educacional curricular no período que o jovem esteja hospitalizado.

A Política Nacional de Educação Especial e a Resolução n. 14/95 sistematizam a operacionalização de direitos educacionais expressos na atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n. 9.394/96), que trata, dentre outras questões, dos casos de crianças e adolescentes que merecem atendimento de educação especializado. Nesse sentido, o “atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino” e o “atendimento ao educando, no ensino fundamental público,

por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde” estão previstos nos incisos III e VIII do Artigo 3º, respectivamente. Já a menção de que o “atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular” aparece no § 2º, do Artigo 58 da referida Lei. Portanto, o atendimento pedagógico em classes hospitalares, hoje, pode ser entendido como um direito do educando, e não apenas uma prestação de serviço social.

Em Santa Catarina, as primeiras classes hospitalares foram fundadas com a ajuda da Secretaria Estadual de Educação e do Desporto (SED). O Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), em Florianópolis, recebeu em setembro de 1999 a primeira classe hospitalar. Logo após, na cidade de Lages, o Hospital Infantil Seara de Bom recebeu a classe hospitalar em 2000 (CARDOSO, 2007).

Com a Portaria n. 30 de SED, de 5 de março de 2001, estabeleceu-se a implantação educacional em classe hospitalar para alunos matriculados na pré-escola e no ensino fundamental, sendo, assim, obrigatório a instalação de classes hospitalares para crianças internadas em período de escolarização. Em 2007, a SED informou que existiam 12 classes hospitalares no Estado de Santa Catarina, muitas foram criadas no ano de 2002, duas implementadas em 2001 e uma em 2003 (CARDOSO, 2007).

Está previsto na Constituição Federal de 1988 e legislação complementar o direito à educação a toda e qualquer criança e adolescente, mesmo em casos de impossibilidades de freqüentarem a escola regular, como foi possível notar no decorrer deste capítulo.

2.2 Prática pedagógica regular e prática pedagógica hospitalar

A escola regular tem como função servir como um espaço de conhecimento e descobertas, promovendo e incentivando o saber científico, proporcionando a interação entre a criança e a comunidade escolar voltada para construção do conhecimento com ações de sujeito e objeto, onde os conceitos informais e espontâneos devem ser valorizados, entendendo que fazem parte da

convivência social dos alunos, preparando-o para os conceitos científicos que devem ser discutidos com os alunos e relacionados com sua realidade social.

O principal mediador do processo da construção do conhecimento é o professor, que tem como função orientar seus alunos para que possa ocorrer avanços, tanto intelectual quanto físico, emocional e social. Em outras palavras, o professor deve ser um desafiador dos seus alunos, propondo atividades diversas, priorizando trabalhos em grupos, valorizando as heranças de casa e respeitando sua individualidade.

No ensino regular há um processo de avaliação formal, onde os alunos são submetidos a análise do conhecimento adquirido durante o ano letivo. Muitas vezes, estes alunos não conseguiram atingir o conhecimento para que possam dar continuidade aos seus estudos, sendo assim, a escolar deve identificar quem são esses alunos para que ocorra a recuperação destes conhecimentos.

A Lei n. 9.394/96, no Artigo 24, inciso V, alínea e, diz que há a

obrigatoriedade de estudos de recuperação, de preferência paralelos ao período letivo, para os casos de baixo rendimento escolar, a serem disciplinados pelas instituições de ensino em seus regimentos. (BRASIL, 1996, p. 7).

Quando este aluno não atingir o rendimento de aprendizagem previsto no para a atividade letiva, a escola tem que promover aulas de recuperação paralelamente ao ano letivo, a fim de que esse aluno não sofra mais perdas e, caso a escola adote o sistema de retenção na série por baixo desempenho, tenha de repetir a mesma série no ano letivo seguinte.

Existe a preocupação em relação ao fundamento teórico-metodológico que instrumentaliza a educação em hospitais, pois esse deve ter como foco o interesse de estimular a interação entre o pedagógico e a saúde. (FREITAS, ORTIZ, 2005).

Em espaços hospitalares, os atos educativos consagram-se como ação e reflexão que transformam a realidade, pensados como exercícios constantes em favor do aumento e desenvolvimento da autonomia meninos e meninas, assim constituindo-se conhecimento reflexivo – crítico que produz a essência da educação. (FREITAS, ORTIZ, 2005)

A pedagogia hospitalar deve acompanhar o universo escolar, possibilitando a manutenção dos vínculos escolares para que ocorra o retorno da criança à escola regular. (FREITAS, ORTIZ, 2005)

Na classe hospitalar a construção da prática pedagógica não pode esbarrar nas fronteiras do tradicionalismo, sendo que, muitas vezes, se torna difícil trabalhar com essas classes por não conseguir ver nelas a oportunidade de uma atuação pedagógica diferenciada e inovadora.

A prática pedagógica deve ultrapassar as barreiras do tradicional e as dificuldades geradas pela visão cartesiana que influencia o sistema educacional brasileiro. Como o hospital é um ambiente que exige uma ação pedagógica diferenciada daquela que ocorre na escola regular, o professor terá um universo de possibilidades para o desenvolvimento e ampliação de sua habilidade educativa. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

O Decreto n. 1.044/69 afirma que:

[...] De acordo com a coordenadora de publicação do MEC, Francisca Rosineide Furtado do Monte, antes de oferecer atendimento educacional hospitalar ou domiciliar, as secretarias estaduais e municipais de educação e de saúde devem celebrar um convênio onde são divididas as tarefas e as responsabilidades, que vão da criação de ambientes apropriados à integração das equipes. [...] O documento recomenda, sempre que possível, que a classe hospitalar disponha de recursos audiovisuais como computador em rede, televisão, videocassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital, aparelho de som e telefone com linha externa. Os recursos, segundo a publicação, são essenciais para o desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico e para o contato efetivo entre a classe hospitalar e a escola onde o aluno está matriculado. [...] Quando o estudante tem problema de mobilidade, seu retorno à escola deve prever a eliminação de barreiras físicas e arquitetônicas e a adaptação do mobiliário. Outros recursos podem ser necessários, dentre eles, os pedagógicos, alimentação e cuidados pessoais para a sua plena readaptação. Na constituição das duas classes especiais de atendimento, as secretarias de Educação e de saúde devem prever a formação diferenciada das equipes. O professor encarregado da coordenação pedagógica deve conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar dessas modalidades, as técnicas terapêuticas e as rotinas das enfermarias e dos serviços ambulatoriais. Do ponto de vista administrativo, ele deve estar articulado com a equipe de saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola onde o aluno está matriculado, além de orientar e definir as tarefas dos demais professores. O coordenador pedagógico deve estar capacitado para trabalhar com diversidade humana e cultural, identificar as necessidades do aluno e definir e implantar estratégias curriculares. Precisa ter disponibilidade para o trabalho em equipe e capacidade para assessorar a escola no retorno do aluno. Para desenvolver esse trabalho, a SEESP recomenda que o professor tenha formação pedagógica, de preferência em Educação Especial ou cursos de Pedagogia ou Licenciatura, e noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelo aluno, seja do ponto de vista clínico ou afetivo. Para auxiliar nas tarefas escolares, a equipe pode ter um assistente

do quadro de pessoal do serviço de saúde ou do sistema de Educação (BRASIL, 2002, p. 3).

O decreto acima citado prevê como deve ocorrer o atendimento de alunos incapacitados de frequentarem a escola regular e como devem ser os métodos adotados pelo ambiente hospitalar para que o aluno enfermo não saia prejudicado por sua condição de saúde.

A pedagogia hospitalar não pode ter como ponto principal o resgate da escolaridade, mas sim o atendimento à crianças e adolescentes que demandam de atendimento pedagógico. A estrutura de uma pedagogia hospitalar deve envolver uma ação docente que provoque o encontro entre a educação e a saúde. (MATOS, MUGGIATI, 2001).

Os pedagogos, para tanto, devem estar de posse de habilidades e recursos que o deixem refletir sobre suas ações pedagógicas para redefini-las de forma criativa e emancipadora do indivíduo aprendente.

As crianças e adolescentes que estão no ambiente hospitalar correm os riscos de reprovação e evasão na rede regular de ensino, assim configurando um quadro de fracasso escolar. Entretanto, independentemente de sua patologia, são alunos e como tal têm direito a uma educação especial que amenize os efeitos de estarem afastados do universo escolar e privados da interação social propiciada pela vida cotidiana.

Para que a evasão e a reprovação escolar não ocorra, o hospital precisa passar por transformações em sua estrutura e na sua cultura organizacional, adequando-se aos direitos educacionais previstos em lei para as crianças e adolescentes enfermos.

Hoje, os hospitais que prestam o serviço de classes hospitalares, devem estar preocupados com o bem estar bio-psico-sócio-cultural e educacional de crianças e adolescentes, ofertando o melhor atendimento possível para que, quando seus pacientes retornarem à vida escolar e social, não tenham dificuldades de readaptação.

3 FORMAÇÃO E ATUAÇÃO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

A educação, cada vez mais, se torna importante e o professor, nesse palco, se torna o mediador das transformações sociais, contribuindo para uma sociedade mais consciente, mais justa e mais humana.

Como a classe hospitalar está diretamente vinculada ao hospital, não tem como os pedagogos não terem contado com os profissionais da saúde. Para que esta relação tenha um fundamento temático, tanto para os educadores, como para os profissionais da saúde, Freitas; Ortiz (2005, p. 61), sublinham alguns requisitos, oriundos da teorização, que beneficiarão tal encontro:

- falar de encontro subentende falar de conhecimento entre as partes; portanto, os professores precisam conhecer as dependências do hospital, bem como os respectivos profissionais;
- é indispensável ao professor ser sabedor das patologias mais freqüentes na unidade hospitalar em que atua, para que consiga com sensibilidade, nortear seu ensino respeitando os limites clínicos do paciente-aluno;
- para efetivação da estabilidade emocional do professor e do paciente, convém que o professor conheça também alguns procedimentos básicos de socorro e endereços para o encaminhamento do paciente em caso de emergencialidade.

A formação do professor de classe hospitalar é uma tarefa a ser esboçada no decorrer do dia-a-dia, visando sempre à aprendizagem dos alunos enfermos que se encontram internados em hospitais.

O professor tem que ter uma formação continuada e nunca parar de se especializar em suas práticas docentes. A pedagogia hospitalar é um campo novo de trabalho para os profissionais da educação, por isso o dever do profissional de se especializar e se adequar às necessidades dos alunos enfermos.

É importante que seja oferecido pelas universidades condições para a criação de habilidades e profissionais adequados para atuarem no atendimento pedagógico da rede hospitalar. Acredita-se haver necessidade de habilitação para o atendimento não somente em classe hospitalar, mas também em situações de recuperação domiciliar. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

Segundo a política do Ministério da Educação (MEC). “Classe hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e

jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar”. (BRASIL, 1994, p.20).

O plano Nacional de Educação contempla os objetivos e metas de inclusão nos currículos de formação de professores, conteúdos e disciplinas específicas para a capacitação ao atendimento dos alunos especiais. (BRASIL, 2010)

Segundo Caiado (2003, p. 72) “os cursos de formação de professores que discutem o cotidiano da escola e os cursos de formação de profissionais da saúde não consideram o professor como participante da equipe hospitalar” Como se pode observar, ainda não se tem a visão de um educador trabalhando em um Hospital, pois ainda os conceitos dos cursos, tanto da área da saúde, como da área da educação, estão focados apenas para a saúde no hospital e para a educação na sala de aula.

Menezes (2004 p. 21-22) afirma que:

[...] o inciso III do artigo 59 da LDBEN, a exigência para o trabalho com a educação especial, onde a classe hospitalar se inclui, é de dois perfis de professores: o da classe comum capacitado e também o professor especializado em educação especial. Mas, o que ocorre é que muitos dos cursos superiores, nessa área de competência, não incluem disciplinas obrigatórias que abordem as necessidades especiais e as formas de trabalhar com os Portadores de Necessidades Educacionais Especiais – PNEEs, e nem prepara os pedagogos para lidar com a realidade hospitalar.

A matriz curricular dos cursos de Pedagogia deveria contemplar a classe hospitalar como uma modalidade de atendimento educacional, com conteúdos relacionados nas disciplinas e espaço nas práticas de ensino.

Menezes (apud AMARAL; SILVA 2003, p.23), apontam o que deve ser acrescentado no currículo dos cursos de Pedagogia para que os educadores possam estar exercendo sua profissão com qualidade em um ambiente hospitalar:

[...] informações científicas sobre diferentes tipos de doenças, procedimentos apropriados a cada grupo de clientes, buscando-se sempre a contribuição integrada de enfoques como os da Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise, do Serviço Social e da Terapia Ocupacional, entre tantas outras áreas de fundamental importância para o trabalho dos professores em classes hospitalares.

Os pedagogos, além de terem estes conhecimentos devem estar psicologicamente preparados para enfrentarem a realidade de um hospital, e,

principalmente, saber lidar com as perdas e agravamento de doenças de seus alunos.

Hoje, o campo de trabalho do pedagogo aumentou com a possibilidade de atuação nas redes hospitalares. Se conta com esse espaço porque houve a necessidade e o reconhecimento da importância da sua presença nos hospitais. Com esse novo ambiente de trabalho, os educadores deverão estar comprometidos com o desenvolvendo da educação para crianças e adolescentes enfermos, de modo a desenvolver uma singular atenção pedagógica. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

Segundo Matos e Muggiati (2001, p. 49).

[...] verificada a necessidade da existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado a criança/adolescente num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se aí um corpo de conhecimentos de apoio que justifica a chamada Pedagogia Hospitalar.

Com a experiência que a pedagogia criou durante os anos, permitiu-lhe um acervo teórico - prático de ensino e aprendizagem, assim ajudando e auxiliando a pedagogia hospitalar, e com essa demanda surge a necessidade de aperfeiçoamento, dedicação e de desenvolvimento de uma prática educativa competente e comprometida em classes hospitalares. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

Amaral e Silva (2003, p. 4), afirmam que:

[...] exige maior flexibilidade, por tratar-se de uma clientela que se encontra em constante modificação, tanto em relação ao número de crianças que irão ser atendidas pelas professoras bem como no que diz respeito ao tempo que cada uma delas permanecerá internada e ainda o fato de serem crianças e jovens com diferentes patologias, requisitando diferentes intervenções.

Para que os professores e pedagogos atuem na classe hospitalar é necessário uma maior compreensão por parte dos mesmos, pois mais do que em outras instituições, não se trabalha com a “receita pronta”, porque cada dia envolve um novo desafio. Portanto, cada profissional da educação deve aprender a lidar com esses fatores quando ainda estão em formação, para facilitar seu trabalho e o aprendizado dos educandos enfermos. (MENEZES, 2004).

Neste mesmo contexto Matos (1998, p. 53) afirma que:

É importante que o educador cresça em suas habilidades junto a seus alunos, especialmente, no desenvolvimento, da sensibilidade, da compreensão e da forma de vontade, sobretudo, em dimensões de resistência ao desânimo, agir com paciência e audácia em suas atitudes, de modo que não se deixe abater em seus esforços no atingimento de suas metas formativas e, de sua tarefa de ajudar, por mais difíceis que possam parecer.

As práticas pedagógicas que devem ser adotadas pelos profissionais que atuam no ambiente hospitalar apontam a necessidade de uma formação especializada para o contexto hospitalar. Torna-se assim importante que se tenha em mente a sua representação em termos sociais, visando adaptações de aprendizagem que se distanciam dos padrões normais de sala de aula. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

A qualificação do profissional da educação que atua nas classes hospitalares requer uma formação mais ampla, devendo ir além dos processos educativos normais da sala de aula. (FREITAS; ORTIZ, 2005).

A preparação do professor que atua em ambientes hospitalares está vinculada ao ensinar- aprender, para que haja a integralização do atendimento ao paciente. (FREITAS; ORTIZ, 2005).

Nem sempre as crianças e adolescentes usufruem do direito estabelecido por lei de receber atendimento pedagógico hospitalar, muitas vezes, por virtude do número reduzido de hospitais que fazem esse tipo de atendimento. É importante lembrar que o papel do profissional da educação só será válido e com um ótimo resultado quando ocorrer uma parceria com os profissionais da área da saúde, assim, melhorando o desenvolvimento e resgatando a saúde da criança hospitalizada (MENEZES, 2004).

Segundo Fonseca (2003, p. 25)

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (até mesmo emocionais) delas decorrentes para as crianças e também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital.

Como pode-se observar, é necessária a existência de profissionais da educação para trabalhar em hospitais, porém com um saber voltado aos alunos enfermos do contexto hospitalar, envolvendo-os no processo ensino-aprendizagem.

Instaura-se, aí, um corpo de conhecimentos específicos que justifica a chamada Pedagogia Hospitalar.

O docente faz do hospital um espaço de teoria em movimento permanente de construção, desconstrução e reconstrução do saber. Portanto o profissional da educação deve estar na constante defesa dos direitos e saberes do educando, em um exercício de tornar a educação um ato amoroso constante.

4 AÇÃO DOCENTE EM PRÁTICAS HOSPITALARES

O primeiro contato que a professora terá com seu aluno hospitalizado deve, na medida do possível, ocorrer com a presença e interação da mãe, pois, muitas vezes, o aluno enfermo fica assustado com a presença de uma pessoa que não é familiar. A melhor estratégia é valer-se de uma interação já estabelecida com o enfermo, assim irá ocorrer à mediação e a interação entre a professora e o aluno novo no ambiente. (FONSECA, 2003).

Crianças na fase escolar não podem romper com o processo de escolarização, por motivo de internação em longos períodos. (MATOS; MUGGIATI, 2001). Quando há esta interrupção na escolarização de crianças e adolescentes, os educadores não podem ficar como espectadores dos fatos que acontecem em suas classes. Cabe a eles agirem, assim, podendo ser um agente do conhecimento e não um simples reproduzidor. “Do professor, há que se exigir uma retomada do seu papel na sociedade, e que, como educador, além da competência intelectual e a competência técnica, tenham também a competência política” (MATOS; MUGGIATI, 2001, p. 19).

Fonseca (2003 p.40), afirma que:

O trabalho da escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vínculos aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado às necessidades e interesses dos alunos, prevendo também uma série de possíveis alternativas a fim de que, qualquer que seja a situação que aconteça na sala de aula, tais momentos possam ser aproveitados como se fossem deixas, ousando ir com os alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Com respeito ao enfermo, é mais importante que receba o máximo com relação ao atendimento a que faz jus para suas necessidades, pois se encontra em uma fase muito delicada de sua vida, da qual depende sua estrutura futura, enquanto pessoa e cidadão. (MATOS; MUGGIATI, 2001)

É exatamente este o ponto essencial que incentiva as ações inter/multi/transdisciplinares, com o acréscimo, ainda, de que as potencialidades, de modo geral, reforcem a necessidade de investimento na qualidade desses trabalhos em desenvolvimento [...] (MATOS; MUGGIATI, 2001, p. 32).

Professores que exercem sua profissão ensinando crianças e adolescentes em classes hospitalares devem ter a consciência de utilizarem o método inter/multi/transdisciplinares, pois a interdisciplinaridade não se difere das estabelecidas em classes de ensino regular.

É necessário que o educador ouça seus alunos a fim de propor suas atividades a partir dos conhecimentos próprios dos mesmos, isso deve ocorrer tanto na classe regular, como também na classe hospitalar.

Segundo Mittenpergher (apud FREITAZ; ORTIZ, 2005, p. 59), as propostas didáticas para as classes hospitalares, são as seguintes:

- proporcionar às crianças círculos de reflexão e debates acerca de sentimentos, saberes e criação;
- incentivar a curiosidade, como mantenedora de habilidades investidas e inventivas;
- oferecer acesso à apropriação de materiais didáticos e artísticos convencionais e não-convencionais como sucata, instalações e outros;
- resgatar o lado saudável que trafega além do mundo infantil hospitalar, trazendo a escola, as brincadeiras, as canções, a informática, a dança, as contadoras de histórias, a biblioteca infantil, o espanhol e o contato com a crianças da mesma idade;
- oportunizar a entrada do tema “doença” para discussão, com liberdade para que o pequeno enfermo expresse sua inconformidade, seus segredos e incertezas. A criança se vê aconchegada na alegria e na dor;
- produzir trabalhos divertidos, coloridos, desafiantes, imaginativos, com finais bem resolvidos e felizes para as histórias.

Sendo assim, a avaliação deve se dar na perspectiva do processo, em que a criança seja observada desde o momento em que entra na sala de aula ou na classe hospitalar, em todas as suas dificuldades, conflitos de idéias e superações de conceitos, a fim de que o professor possa avaliá-lo do que ele era quando entrou na sala para o que ele é atualmente, ou seja, deve ser avaliado o seu desenvolvimento em um todo, não de forma excludente e nem por meio de punição, mas sim, de forma prazerosa e tendo sentido e significado para a criança.

Documentos como o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, os Parâmetros Curriculares Nacionais e a Proposta Curricular de Santa Catarina, podem fornecer subsídios para a elaboração do planejamento enquanto classe hospitalar. Estas publicações contribuem plenamente para a escola dentro de um ambiente hospitalar.

De acordo com a Proposta Curricular de Santa Catarina, que está numa perspectiva histórico-cultural, os conteúdos das disciplinas curriculares devem ser

abordados partindo do meio sócio-cultural da criança, ou seja, estabelecer relações entre o que ela necessita aprender e o que já sabe, instigando sua curiosidade, buscando estabelecer os conteúdos sempre a partir do contexto social do aluno, para que ele possa relacionar e ampliar seus conhecimentos. (SANTA CATARINA, 1998).

A classe hospitalar, como todas as outras práticas de ensino, tendem à busca de um alvo, de uma meta de desenvolver planos de ensino. Por isso, Freitas; Ortiz (2005, p. 55), trazem um bojo de finalidades nas atividades escolarizantes em ambientes da saúde, dando conta de prismas cognitivos, sócio-afetivos e motores:

- priorizar o resgate de conhecimento e aprender o contexto vivido;
- implementar a continuidade ao ensino dos conteúdos da escola escolarizada regular ou mesmo investir no trabalho escolar com conteúdos programáticos próprios à faixa etária da criança, buscando sanar dificuldades de aprendizagem e propiciar a aquisição de novos saberes;
- promover a apropriação de habilidades e aprendizagens escolares, fortalecendo o retorno e reinserção da criança no contexto do ensino regular;
- disponibilizar a proteção à afetividade como fenômeno garantidor de aceitação respeito à singularidade do paciente-aluno;
- fortalecer a construção subjetiva do viver, respaldada por superação psicológica do adoecimento e fomentar as relações sociais como veículo de instrumentalização do aprendiz;
- ser agente sociointerativista e estimulador do desenvolvimento socioafetivo.

Como há uma urgência em adaptar a educação escolar à diversidade da classe hospitalar, iniciou-se uma busca de ações que preservem a coerência entre a necessidade intelectual, sócio-afetiva e as peculiaridades do diagnóstico de cada enfermo.

Assim destacado por Ceccim e Fonseca (1999, p. 36) como

O espaço e o tempo da aprendizagem para criança ou adolescentes hospitalizados seguem regularidade e intensidade diferentes da escola comum e atendem, além das demandas intelectuais, às necessidades de pertencimento a uma comunidade intelectual afetiva e de inclusão sociointerativa.

De certa maneira, é possível notar a preocupação da qualidade da assistência educacional da classe hospitalar. Quando ocorre a internação de pouco tempo, nota-se que a ação pedagógica está mais voltada às dificuldades encontradas nos materiais escolares e nas tarefas que o enfermo está exposto quando nas classes regulares. Mas, já nos casos de internações prolongadas, a

atenção está focada para o planejamento criterioso com vista a proporcionar a continuação de sua vida escolar. (FREITAS; ORTIZ, 2005)

Destaca Wiles (apud FONSECA, 2003, p.5). que:

A função do professor de classe hospitalar não é apenas a de manter as crianças ocupadas. As crianças estão crescendo e se desenvolvendo estejam ou não no hospital. O professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança. Por causa deste conhecimento, pode o professor agir como um catalisador e interagir com as crianças proporcionando condições para a aprendizagem. O professor também funciona de modo importante como uma pessoa de ligação com um padrão normal de retorno à casa e à escola de origem

Todas as crianças e adolescentes hospitalizados tem por direito ao ensino escolar, mas não basta ter somente o direito, é preciso criar espaços de ensino e os profissionais da educação que trabalham no ambiente hospitalar, se especializarem e sempre estejam aptos para ensinar qualquer aluno enfermo.

A interação pedagógica é muito importante para várias pessoas, e principalmente para as crianças e adolescentes que se encontram em processo de internação. Seu processo de escolarização foi interrompido devido as suas condições de saúde, assim o trabalho da pedagogia hospitalar é muito importante, pois o projeto de vida deste enfermo pode depender do que está sendo trabalhado com ele enquanto não retorna à escola regular.

Segundo Matos; Muggiati (2001, p.67)

A estrutura de uma pedagogia hospitalar deve trazer uma ação docente que provoque o encontro entre a educação e a saúde. A atuação de uma pedagogia hospitalar não pode visar, como ponto principal, ao resgate da escolaridade, mas ao atendimento à criança/adolescente que demanda atendimento pedagógico.

Pedagogia Hospitalar vai além da aprendizagem normativa, a mesma trata de flexibilidade para agilizar os conteúdos do currículo escolar, para que tais conteúdos venham se adaptar ao estado clínico do aluno enfermo. Com este olhar, a pedagogia hospitalar vem ser uma pedagogia do presente, se desvinculando da pedagogia do passado e se preocupando somente com a situação emergencial do educando hospitalizado. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

A Pedagogia Hospitalar é uma pedagogia que está para dar forças e vigor aos seus alunos oriundos de classes regulares. Deve ser uma pedagogia da vida e

para a vida, pois o educador está trabalhando com a questão do viver e do morrer, do sofrimento e do prazer, e quem está por traz desta situação é o educando. (MATOS; MUGGIATI, 2001).

Reconhecemos que já existem iniciativas significativamente estruturadas que se refere a oportunidades de recreação em hospitais. Por outro lado, no a educação especializada em enfermarias pediátricas é capaz de atender às necessidades pedagógico-educacionais do desenvolvimento infantil, assim como é capaz de prevenir o fracasso escolar. Infelizmente, porém, ainda encontramos profissionais que propõem modelos clínicos (pedagogia clínica) em lugar do modelo pedagógico (educação em escolas hospitalares) para a atenção pedagógico-educacional de crianças e adolescentes hospitalizados. O atendimento pedagógico-educacional hospitalar precisa claramente estar organizado em cooperação com outros serviços existentes e com o total envolvimento dos pais, conforme as estratégias e orientações pertinentes. (MEC/SEESP, 2002 apud MATOS; MUGGIATI, 2001, p. 89).

Todo profissional da educação que esteja trabalhando em uma classe hospitalar tem que buscar a integração entre os professores que estão nas salas de aulas convencionais com as da unidade hospitalar, para assim, dar continuidade ao ensino a à aprendizagem do aluno que se encontra enfermo.

É importante lembrar que o aluno enfermo não trabalha de forma isolada. Mas sim, constrói novos conceitos, os reformula e os aprimora diante das trocas que faz com o professor e com os colegas e, com relação ao conhecimento que cada um já domina, são acrescentadas outras interpretações, assim retratando, segundo Vygotsky, o exercício claro da zona de desenvolvimento proximal de cada aluno dentro do contexto da classe hospitalar. (FONSECA, 2003).

Segundo Fonseca (2003, p. 40)

As atividades da escola hospitalar é como um exercício na zona de desenvolvimento proximal. A noção exata do que pode ser trabalhado por meio de uma proposta desenvolvida na sala de aula como, por exemplo uma estória, pode dar abertura para que diversos conceitos sejam abordados, e não apenas aqueles ligados à linguagem oral ou escrita. Diversas outras linguagem podem estar presentes num texto: a linguagem gráfica expressa pelas cores e pelos desenhos, a linguagem gestual pela expressão que o professor ou o aluno fazem ao ler e a daqueles que ouvem, veem e imaginam o desenvolvimento do texto, além de todas as vivências que podem intermediar este momento.

O professor tem que estar atento a todos os comentários realizados pelos seus alunos, pois pode servir de subsidio para que novos conceitos sejam trabalhados e aprofundados com esses alunos.

Todo e qualquer professor não deve estar fechado, mas sim, ter sensibilidade suficiente para observar o que seu aluno sugere, o que pode viabilizar o surgimento de uma aprendizagem mais efetiva e significativa. (FONSECA, 2003).

Os pedagogos educacionais das classes hospitalares têm a obrigação de verificar as atividades e o desempenho das crianças e adolescentes em sua escola regular após ter alta do hospital onde estava fazendo o tratamento médico.

Com relação à verificação do andamento do aluno que esteve hospitalizado e agora retornou ao ensino regular, Cardoso (2007, p. 313) afirma que se deve:

[...] inquirir sobre o processo de re-inserção da criança no retorno à classe regular e sobre os encaminhamentos realizados para este fim; averiguar como os conteúdos trabalhados na classe hospitalar contribuíram para a re-inserção da criança na classe regular.

Nem sempre a alta hospitalar coincide com a alta médica, então como está previsto em lei, o enfermo tem que receber aulas em sua casa, pois pode ainda estar impossibilitado de retornar a sua vida escolar regular.

Quando o aluno retorna a escola regular para continuar seus estudos, os professores da classe hospitalar entram em contato com a escola para estarem encaminhando todo o material e o currículo adotados por eles enquanto este aluno esteve hospitalizado. A escola regular, quando recebe este material, tem que analisá-lo e verificar se o aluno está apto a continuar em seu ano letivo sem precisar de aulas de reforço em sua escola. Com isso, esse aluno não terá nenhum problema no decorrer do ano letivo e evitar-se-á a sua reprovação.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo confrontar-se-á os dados coletados na observação e na entrevista com o referencial teórico que se apresentou em três capítulos.

Esta pesquisa desenvolveu-se em uma perspectiva qualitativa para melhor análise do problema.

Ao Hospital Infantil Joana de Gusmão, seguindo os preceitos éticos da Resolução n. 196/96 e suas complementares e zelando pelo compromisso das diretrizes éticas nacionais e internacionais, compete regulamentar, avaliar e acompanhar a realização de todas as pesquisas envolvendo seres humanos vinculadas ao HIJG. Assim, toda pesquisa e coleta de dados realizada nas suas dependências exige que o pesquisador passe pelo comitê de ética da instituição. A pesquisadora teve que apresentar seu pré-projeto e demais documentações exigidas pelo comitê de ética do HIJG, sendo aprovada para realizar sua coleta de dados conforme Parecer daquela instituição que se encontra sob o número 025/2010. Segue em anexo documentação apresentada ao comitê de ética do HIJG.

Para compreender o contexto da classe hospitalar e, assim entender os escritos do referencial teórico, buscou-se realizar observação e entrevista com a professora regente do nível das séries iniciais.

A pesquisa realizou-se, então, no Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado na cidade de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, envolvendo uma professora nos anos iniciais do Ensino Fundamental que atua em classe hospitalar e teve a finalidade de coletar dados referentes à problemática.

A princípio, seria realizado entrevista com duas professoras de classe hospitalar que atuam no Hospital Infantil Joana de Gusmão, mas, como uma se encontrava afastada por licença médica, a pesquisadora realizou apenas uma entrevista.

Realizou-se, também, a observação em classe hospitalar e no leito hospitalar em que encontrava-se alunos dos anos iniciais do Ensino Fundamental. Foram três dias de observações, totalizando 12 horas de observação de campo. As observações e a entrevista ocorreram no horário de funcionamento da classe hospitalar, que se dá das 13:00 às 17:00 horas. O nome da entrevistada não será divulgado, por ser uma questão ética.

Em primeiro momento, relatar-se-á as vivências observadas na turma e no leito dos enfermos oriundos das séries iniciais do ensino fundamental. Na sequência, narra-se a entrevista com a professora, expondo sua fala e opinião acerca do assunto.

5.1 Observações

Chegando-se no Hospital Infantil Joana de Gusmão, a acadêmica-pesquisadora foi bem recebida pela coordenadora da classe hospitalar, a qual lhe recebeu e demonstrou atenção à acadêmica. Após a conversa inicial, a coordenadora apresentou para a pesquisadora a professora e informou que a outra que seria observada e entrevistada estava de licença médica.

Conversou-se, então, com a professora da classe hospitalar sobre a possibilidade de responder a uma entrevista, bem como de observar suas aulas, na tentativa de perceber as possibilidades e dificuldades enfrentadas pela educadora na classe hospitalar no HIJG.

No primeiro dia de observação, o que mais nos chamou a atenção foi o espaço físico criado para a classe hospitalar, que foi inaugurado em abril de 2010. Esse espaço possui duas salas de aulas uma para os de 1° ao 5° ano do ensino fundamental e a outra para os de 6° ao 9° ano do ensino fundamental e possui também o espaço de banho de sol. Este espaço é aberto, possui mesas e cadeiras e alguns brinquedos. Já as duas salas de aulas são iguais, possuem cada uma delas: uma mesa grande com várias cadeiras ao redor da mesa, dois computadores com acesso a internet, um banheiro equipado para pessoas deficientes e com toda a higienização necessária, janelas grandes e bem arejadas, um quadro negro, uma geladeira, uma bombona de água, prateleiras com vários livros didáticos e os projetos desenvolvidos na classe no decorrer deste ano.

A rotina da classe hospitalar inicia-se com a passagem da professora em todas as alas do hospital, para observar se possui novos enfermos e para chamar os alunos que podem sair do leito para se dirigirem a sala de aula. Enquanto a professora passa no leito, a expressão das crianças é de felicidade, algumas ficam tímidas, mas a grande maioria demonstra gostar da presença da professora. No dia da observação teve novas internações e, quando isso ocorre, a professora preenche

uma ficha de cadastro que serve para manter contato com a escola regular onde esse enfermo encontra-se matriculado. Nesta ficha de cadastro constam os dados pessoais do aluno e o nome da escola onde esse enfermo estuda. Após passar por todos os leitos, a professora retorna para a sala de aula para encontrar os alunos que podem sair do leito.

A classe hospitalar geralmente funciona no período da tarde, assim, evitando tensões com a rotina médico-hospitalar que tende a ser mais intensa no período da manhã, horário em que, normalmente, acontecem as rondas médicas e exames. (FONSECA, 2003).

A aula inicia-se sempre com uma dinâmica para conhecer os alunos. A professora pergunta qual o nome de cada aluno e posteriormente todos tem que dizer os nomes dos outros alunos. Com essa dinâmica a professora busca conhecer os alunos, sempre questionando aos mesmos, o que mais gosta de fazer? Qual a sua disciplina favorita? Assim conhecendo melhor seus alunos e identificando suas dificuldades. Conforme Fonseca (2003, p.42)

O trabalho diversificado é relevante na sala de aula. Valer-se desta forma de trabalho em nada restringe o professor na criação das estratégias necessárias para a inclusão de uma criança que chega, ou para a finalização da atividade para aquela que sai. A diversificação, em alguns aspectos, é bastante trabalhosa; mas também imensamente gratificante planejar o desenvolvimento simultâneo de atividades, pois não queremos que a criança aflore a sua doença na sala de aula, mas reaja mostrando que suas potencialidade podem mostrar-se apesar de sua condição de saúde [...].

Durante as atividades realizadas na classe pode-se perceber que os alunos participam, interagem uns com os outros e aparentam gostar muito da professora e de todo material apresentado a eles.

O material fornecido para os alunos é todo impresso em folha A4, após cada atividade os alunos colam o material produzido em seu caderno, que é fornecido pela professora. Todo material que o aluno necessita para realizar as atividades é fornecido pela classe hospitalar. As atividades são iguais para todos, é uma classe multisseriada, são crianças de varias faixas etárias, o que pode dificultar a ação docente por exigir um planejamento mais flexível, mas não a impede.

As aulas da hospitalar iniciam-se às 13:30 e tem seu término às 15:00 horas. As atividades propostas são rápidas, sem muito tempo de produção dos alunos. Durante as observações, alguns alunos que estavam na sala de aula se

sentiram mal e tiveram que ser encaminhados para o leito a fim de que o médico verifica-se o ocorrido. Observou-se, também, que as professoras que atuam na classe hospitalar possuem conhecimentos sobre as doenças de seus alunos e noções de primeiros socorros.

Após o termino das aulas na classe hospitalar os alunos retornam ao leito e a professora analisa as fichas preenchidas e faz contado com a escola de cada aluno, nesse contato a professora solicita o currículo ou as matérias que o aluno estava aprendendo na escola regular. Geralmente a escola disponibiliza os conteúdos e o currículo, mas, em alguns casos, a escola não informa à classe hospitalar e, quando isso ocorre, a professora pergunta para os pais e para o aluno os conteúdo que estão sendo trabalhados na escola e monta um plano de aula baseando-se no que foi informada.

Às 16:00 horas inicia-se o atendimento no leito. A professora dirige-se ao leito com as atividades já selecionadas. Cada aluno recebe as atividades com uma prancheta, lápis e borracha e a professora explica as atividades, tira todas as dúvidas que o aluno possui e recolhe as do dia anterior. Às 17:00 horas acabam as atividades no leito.

No último dia de observação, a coordenação da classe hospitalar promoveu um show de mágica no auditório do hospital. Todas as crianças que receberam autorização de seus médicos para saírem do leito foram para o show. Observou-se que as crianças adoraram a apresentação, se divertiram muito e participaram das mágicas. Foi um dia diferente na rotina do hospital.

Diante dessas observações, pode-se compreender que a rotina da professora inicia-se sempre com a passagem no leito para verificar se possui novos alunos e para estar chamando os alunos para a sala de aula.

As aulas são de pouco tempo de duração, nem sempre o aluno que estava hoje na sala, amanhã estará novamente, pois pode receber alta ou até mesmo ficar incapacitado de estar realizando atividades pedagógicas, mesmo em seu leito hospitalar. É uma rotina árdua e necessita empenho e envolvimento da professora da classe hospitalar para realização do planejamento pedagógico e envolvimento dos educandos nas atividades propostas.

5.2 Entrevista com a professora

Por meio da entrevista pôde-se compreender melhor as possibilidades e dificuldades que a professora da classe hospitalar encontra em sua ação pedagógica para atendimento em classe hospitalar.

No início da conversa com a professora questionou-se o tempo de atuação na classe hospitalar, e verificou-se que a entrevistada possui 9 anos de trabalho na classe.

Em relação à formação, a professora possui pedagogia com ênfase em orientação educacional e está cursando mestrado em Educação na Universidade Federal de Santa Catarina, na linha de formação de educadores.

Quando se questionou a professora se possuía experiência na classe regular, a professora afirmou que

Muito pouca, em 84 quando eu conclui o magistério comecei com educação infantil numa escola municipal da minha cidade fiquei 5 anos, aí ano seguinte fiz concurso publico do Estado, e assim uma classe multisseriada foram quatro meses, daí eu consegui na cidadezinha onde eu morava mesmo uma transferência para lá mesmo no estágio probatório como auxiliar de diretor que na época quando faltava professor eu ia para sala de aula, e também dava aula de educação religiosa de 1° à 4° e de 5° à 8° série todas as turmas, fiquei ali uns três anos, dali fui para a APAE em 87, fiquei até 2000 na APAE e em 2001 iniciei na classe hospitalar.

Quando perguntada se teve que realizar alguma especialização para exercer docência na classe hospitalar, respondeu que não e explicou como ocorreu o processo de seleção de professores para a classe hospitalar

Teve uma seleção, que em 2000 quando eu estava pensando em sair da APAE, fui informada que teria uma seleção de professores para atuar aqui na classe, porque só tinha uma ano de funcionamento, ai foi através de currículo e entrevista e como eu era efetiva 40 horas, isso facilito até para ficar nesta vaga.

Outro questionamento foi se a professora considerava que a sua formação inicial (faculdade) lhe capacitou para exercer esta função, sua resposta foi “nenhuma” e justificou sua resposta: “nem quando eu entrei, nem até hoje, não existe isso, foi a experiência que foi ensinando”.

Não se pode concordar plenamente com a resposta da professora, pois os cursos de pedagogia capacitam seus alunos para estarem trabalhando com planejamento e desenvolvimento de metodologias de ensino e avaliação individualizadas, o que, certamente, colaborou para a prática dessa profissional.

Perguntou-se a professora se considerava necessário que fossem realizados modificações no curso de pedagogia ou de licenciaturas, a fim de contemplar a classe hospitalar ou esta deveria ser em nível de pós, a professora respondeu que:

Como tem hoje educação rural do campo, no presídio, no caso as casas lares um monte de outros contextos eu acho que também apresentar a classe nesse sentido, acho que é no campo de estágio. Vim conhecer saber que tem este espaço e que é uma possibilidade. [...] mas no curso específico acho que ainda hoje não fecha com o quadro do magistério nem com plano de carreira.

Segundo Menezes (2004) os cursos de pedagogia deve reformular seus currículos para estarem capacitando os futuros pedagogos para exercerem a função na classe hospitalar, assim formando profissionais adequados para este novo campo de trabalho na área da educação, o que percebe-se por meio das respostas obtidas, não vem ocorrendo.

Quando questionada sobre o processo de troca entre as classes regulares e a classe hospitalar, a professora responde:

Faço contato, como eu trabalhava com series iniciais então essa troca é muito mais fácil é um professor só, então eu já falava com o orientador, ele fazia contato com o professor, ai vinha por fax, ou era aqui perto, a família trazia, ou pela ambulância, então o que eu solicitava, o que é de português, o que está estudando, é verbo, preposição isso aquilo, como tinha tudo isso pronto, temos um monte de pastas de atividades, eu só pegava os tópicos com as professoras e eu montava o caderninho com as atividades, ai quando a criança ia embora, levava o caderno e depois encaminhava relatório.[...] Acontece bastante, lógico são 9 anos, como já conheciam o trabalho a criança de doença crônica, problemas nos ossos que tem a cada dois ou três meses interna, ela já vem com o livro da escola, com atividades que o professor já manda porque sabe que tem professor aqui para fazer, então quem já estava a mais tempo já conhecia o trabalho.

O professor da classe hospitalar deve sempre manter contado com a escola regular de seu aluno, pois só assim o aluno, quando retornar à escola de origem, poderá dar continuidade ao seu aprendizado sem que haja perdas.

Quando perguntada se existia um projeto pedagógico que orientava a prática docente, a professora imediatamente respondeu: “a Proposta Curricular de

Santa Catarina, que norteia nosso trabalho”. Entretanto, a Proposta Curricular de Santa Catarina é ampla, pois é para toda uma rede estadual, enquanto que a classe hospitalar do HIJG poderia ter a sua própria proposta, de modo a dar orientações mais específicas para as docentes que atuam em seu contexto.

Em relação ao planejamento das atividades a professora explica que:

Uma vez por mês, é sempre na ultima sexta feira, montava o planejamento, de acordo com o tema do ano, ai montava por semana, a primeira semana, segunda semana, sempre contemplando matemática, língua portuguesa, história, ciências. As disciplinas dentro da proposta curricular e com a preocupação de que fosse coisas que para criança tem que ser significativo.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais e a Proposta Curricular de Santa Catarina são instrumentos que colaboram com esse tipo de planejamento da prática pedagógica, além de fornecerem subsídios para a elaboração do planejamento pedagógico, não só para a classe hospitalar, mas também para a classe regular.

Questionou-se a entrevistada que tipo de material didático utiliza na docência, que professora respondeu: “Os mais diversos. O que se trabalha aqui e na escola regular é a mesma coisa, mas a forma como apresenta, como introduz o conteúdo aqui é que tem que ser diversificado, e tem que ser atrativo”.

Ao questionar a professora sobre o processo avaliativo da classe hospitalar obteve-se como resposta: “A cada dia, terminando a aula eu registro o que a gente trabalho, qual foram os conteúdos, como foi o desenvolvimento da criança, se teve dificuldades, que horas que ela mais se interessou, qual mais se destacou. Aí, se ela fica três dias ou mais, vai para a escola este relatório, mas vai um relatório descritivo, não vai com avaliação, ai coloca se teve dificuldades”.

Freitas e Ortiz (2005) afirmam que o processo de avaliação deve ocorrer de forma processual, assim o professor pode avaliar o seu desenvolvimento em todos os sentidos durante o processo de aprendizagem.

A prática pedagógica e avaliativa da professora parece estar em acordo com as diretrizes curriculares nacionais e estaduais e, também, com a proposição dos autores estudados que apontam para a necessidade de flexibilidade para o planejamento e ação pedagógica, enfocando-se o processo e não sua terminalidade.

Em relação a dificuldades que a entrevistada sente ao trabalhar como docente na classe hospitalar, a resposta foi: “A falta de assessoria, porque a nossa

classe é muito legal porque é o único hospital do Estado que tem classe e que tem um setor de pedagogia”.

Perguntou-se à professora se o curso de pedagogia que a mesma realizou contribuiu para sua prática docente, e a pesquisadora teve como resposta: Nenhuma, foi a vivência na classe hospitalar que ajuda na minha prática.

A partir das observações e entrevista realizada com a professora no Hospital Infantil Joana de Gusmão, percebe-se que a classe hospitalar é de suma importância para os alunos que ali estão, pois assim ocorre a interação com outros alunos e estão dando continuidade a seus estudos, de forma a evitar que percam o ano letivo da escola regular.

6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa foi de suma importância para mim, enquanto educadora, pois pude conhecer e compreender melhor a rotina de um hospital e da classe hospitalar.

Nessa pesquisa apresentaram-se aspectos sobre a interação entre a professora da classe hospitalar com os professores da classe regular. As duas escolas mantêm um diálogo sobre seus alunos durante o início das suas aulas na classe hospitalar e quando este aluno retorna a escola regular.

Também se conseguiu identificar que a professora responsável pela classe hospitalar se sente capacitada para exercer esta função, pois no decorrer de sua trajetória, que foram nove anos da classe hospitalar, desenvolveu técnicas diferenciadas para atrair e interessar seus alunos enfermos.

Portanto, percebeu-se que todos os projetos e planejamentos pedagógicos estão sempre vinculados a Proposta Curricular de Santa Catarina. Os conteúdos apresentados aos alunos estão subsidiados com as instruções e currículos da Proposta Curricular. O que difere a classe hospitalar da classe regular é como estão sendo apresentados os conteúdos, pois a classe hospitalar tem como principal objetivo que seus alunos recebam atividades diferenciadas e que, assim, possam ter satisfação de estar em uma escola que se encontra em um hospital, tornando prazerosa e significativa essa aprendizagem.

Identificou-se que já existe regulamentação sobre a abertura e funcionamento das classes hospitalares, donde se destaca que está classificada como educação especial. Ou seja, o atendimento escolar no ambiente hospitalar está garantido por lei aos alunos que freqüentam a escola regular.

Entretanto, os cursos de pedagogia não estão capacitando seus alunos para estarem trabalhando em um novo ambiente, donde se destaca a classe hospitalar que a cada dia está crescendo mais em nosso País. A professora entrevistada demonstra bem essa realidade, pois a mesma não recebeu subsídios no curso de graduação que realizou para estar trabalhando com a classe hospitalar.

A ausência de uma formação mais adequada para o profissional da educação de classe hospitalar pode ser o motivo que faz com que as agências empregadoras não exijam formação específica para atuar nessa área, como

identificado no campo de pesquisa.

A falta de uma formação inicial e continuada adequada para os educadores das classes hospitalares geram insegurança em seus profissionais, como podemos perceber na fala da professora investigada, uma vez que os mesmos é que tem de correr atrás de subsídios teóricos para dar um rumo a sua prática, redefinindo-a constantemente.

Quanto à integração escola regular e classe hospitalar, percebeu-se que a professora da classe hospitalar busca fazer contato com a escola regular de seu aluno, a fim de que a equipe gestora da escola regular possa agilizar os conteúdos que deverão orientar os trabalhos realizados na classe hospitalar, dando continuidade a aprendizagem desse aluno. Constatou-se, também, que, ao final do período de internação do educando enfermo, a professora da classe hospitalar procura acompanhar o seu retorno à escola regular da forma mais tranquila possível.

Em decorrência das características do processo pedagógico elaborado em classe hospitalar, identificou-se que os materiais didáticos até são os mesmos utilizados em classes regulares, porém de forma a estabelecer um processo que prime por atividades lúdicas, rápidas e simples. Dessa forma, a professora da classe hospitalar, poderá estar proporcionando um ambiente mais acolhedor e uma aprendizagem mais significativa ao estabelecer relação entre o que o educando estava vendo na escola regular, sua realidade social e a situação vivenciada por ele no ambiente hospitalar.

Um aspecto importante a ser ressaltado no atendimento em classe hospitalar diz respeito à afetividade que ocorre entre professor e aluno, percebeu-se que na classe hospitalar isso ocorre com muita frequência, pois os alunos que lá estão já se encontram debilitados por estarem em um ambiente novo e com problemas de saúde e, por isso, o professor se torna um ente querido para este aluno, cabendo ao docente saber trabalhar adequadamente esse aspecto.

Vale ressaltar, ainda, que se faz importante uma melhor divulgação da presença de classes hospitalares em hospitais do Estado de Santa Catarina, uma vez que a pouca informação de que escolas e os pais dos enfermos dispõem sobre esse tipo de trabalho pedagógico pode favorecer ao não cumprimento deste direito do educando, bem como dificultar o trabalho realizado pelas educadoras de classes hospitalares.

No município de Criciúma é de suma importância a criação de uma

classe hospitalar, pois este município possui hospitais que atendem crianças em idade escolar, sendo assim, as mesmas não sairão prejudicadas em sua vida escolar por estarem internadas.

A classe hospitalar é uma necessidade e deve se fazer presente em todos os hospitais que atendam crianças e adolescentes, pois trabalha não só a aprendizagem do aluno, mas também ajuda na melhoria e recuperação do enfermo que se encontra impossibilitado de freqüentar a escola regular por motivos de internação.

REFERÊNCIAS

ACAFE. **Metodologia da pesquisa**. Unidade 3. Florianópolis, 2007.

AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares**: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos. Disponível em: <http://www.malhatlantica.pt/ecae-cm/daniela.htm>. Acesso em: 14 out.2003.

BRASIL. Decreto-Lei n. 1.044/69, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores das afecções. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 out.1969.

_____. **Constituição de República do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

_____. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 20 dez.1996.

_____. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação**. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acesso em: 19 jun.2010.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF 1994 (Mensagem especial, v. 1).

CAIADO, Kátia R. M. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção. In **EDUCAÇÃO especial**: do querer ao fazer. São Paulo: Avercamp, 2003.

CARDOSO, Terezinha Maria. Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG= Experiences of teaching, research and extension at the HIJG pedagogy department. **Cadernos CEDES**, São Paulo , v.27, n.73 , p.305-318, dez. 2007.

CECCIM, Ricardo Burg; FONSECA, Eneida Simões da. Classe hospitalar: buscando padrões referencias de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao

adolescente hospitalizado. **Integração**, v.21, p. 31-40. 1999.

FREITAS, Soraia Napoleão; ORTIZ, Leodi Conceição Meirelies. **Classe hospitalar**. Santa Maria, RS. Ed. UFSM, 2005, p. 110

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003. 100p.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**. Curitiba: Universitária Champagnat, 2001. 90p.

MATOS, Elizete Cecília Moreira. **O desafio do professor universitário na formação do pedagogo para a atuação na educação hospitalar**. PR. 1998. 145 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 1998.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: um estudo de caso em enfermaria pediátricas do hospital de clínicas da UFPR**. 2004. 118f. Dissertação (Mestre de Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SANTA CATARINA, Proposta Curricular. **Síntese teórica e práticas pedagógicas**. Florianópolis: COGEN, 1998.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE- UNESC

CURSO DE PEDAGOGIA

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

Pontos a serem observados:

- Ambiente físico;
- Ações do docente;
- Ações, e reações do educando;
- Rotina da classe hospitalar.



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE- UNESC

CURSO DE PEDAGOGIA

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A PROFESSORA

- 1- Nome:
- 2- Sexo:
- 3- Idade:
- 4- Formação:
- 5- Tempo de trabalho na classe hospitalar?
- 6- Você tem experiência na classe regular? Que tipo? Quanto tempo?
- 7- Você teve que realizar alguma especialização para exercer docência na classe hospitalar?
- 8- Você considera que sua formação inicial (faculdade) lhe capacitou para exercer esta função? Comente sua posição.
- 9- Você considera necessário que fossem realizados modificações no curso de pedagogia ou de licenciaturas, a fim de contemplar a classe hospitalar ou esta deveria ser em nível de pós? Que aspectos seriam importantes para a formação?
- 10- Como você tem percebido o processo de troca entre as classes regulares e a classe hospitalar? O que estaria facilitando ou dificultando este processo?
- 11- Existe um projeto pedagógico que oriente a prática docente?

12- Como é realizado o planejamento das atividades?

13-Que tipo de material didático você utiliza na pratica docente?

14-Como está estruturado o processo avaliativo na classe hospitalar?

15-Quais as dificuldades que você sente ao trabalhar como docente na classe hospitalar?

16-O curso de pedagogia ou de licenciatura que você realizou contribuiu de alguma forma para efetivação de sua prática docente?

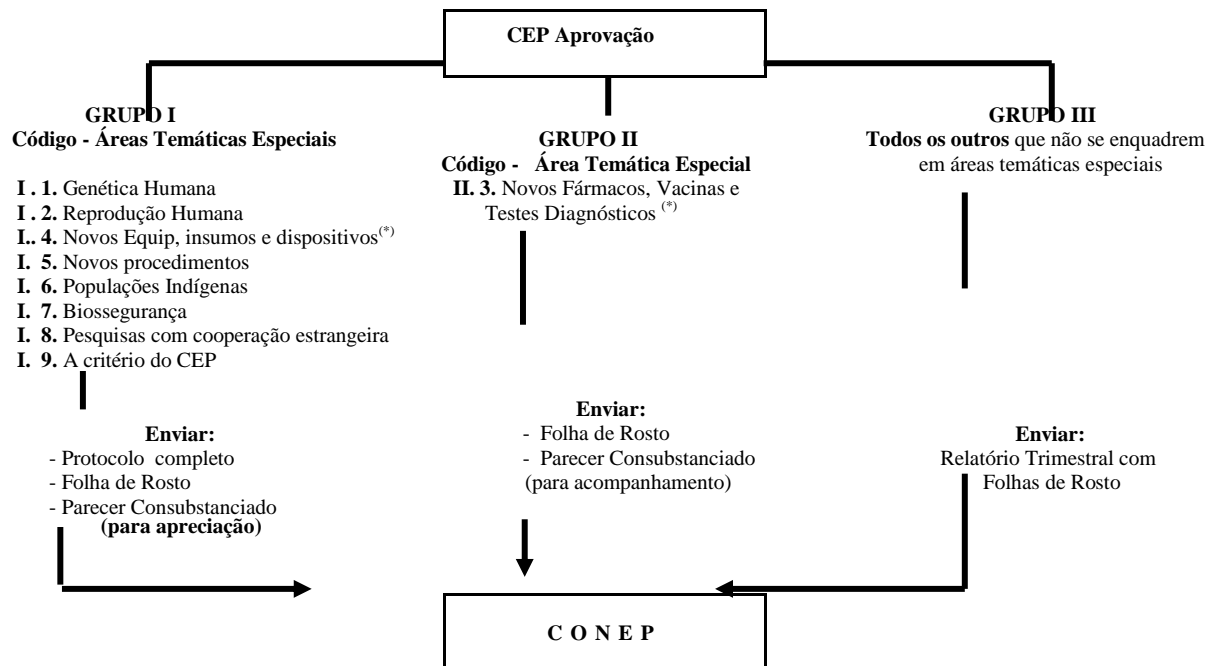
ANEXOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
 (versão outubro/99) Para preencher o documento, use as indicações da página 2.

1. Projeto de Pesquisa:				
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso)		3. Código:		4. Nível: (Só áreas do conhecimento 4)
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso)		6. Código(s):		7. Fase: (Só área temática 3) I () II () III () IV ()
8. Unitermos: (3 opções)				
SUJEITOS DA PESQUISA				
9. Número de sujeitos No Centro : Total:		10. Grupos Especiais : <18 anos () Portador de Deficiência Mental () Embrião /Feto () Relação de Dependência (Estudantes , Militares, Presidiários, etc) () Outros () Não se aplica ()		
PESQUISADOR RESPONSÁVEL				
11. Nome:				
12. Identidade:	13. CPF.:	19. Endereço (Rua, n.º):		
14. Nacionalidade:	15. Profissão:	20. CEP:	21. Cidade:	22. U.F.
16. Maior Titulação:	17. Cargo	23. Fone:	24. Fax	
18. Instituição a que pertence:		25. Email:		
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: ____/____/____				
Assinatura _____				
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO				
26. Nome:		29. Endereço (Rua, n.º):		
27. Unidade/Órgão:		30. CEP:	31. Cidade:	32. U.F.
28. Participação Estrangeira: Sim () Não ()		33. Fone:	34. Fax.:	
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não () Nacional () Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)				
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição) : Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução Nome: _____ Cargo: _____ Data: ____/____/____				
Assinatura _____				
PATROCINADOR Não se aplica ()				
36. Nome:		39. Endereço		
37. Responsável:		40. CEP:	41. Cidade:	42. UF
38. Cargo/Função:		43. Fone:	44. Fax:	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP				
45. Data de Entrada: ____/____/____	46. Registro no CEP:	47. Conclusão: Aprovado () Data: ____/____/____	48. Não Aprovado () Data: ____/____/____	
49. Relatório(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para: Data: ____/____/____ Data: ____/____/____				
Encaminho a CONEP: 50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação () 52. Data: ____/____/____		53. Coordenador/Nome _____ Assinatura		Anexar o parecer consubstanciado
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP				
54. Nº Expediente :	56. Data Recebimento :	57. Registro na CONEP:		
55. Processo :				
58. Observações:				

FLUXOGRAMA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS (JAN/99)



CÓDIGO – ÁREAS DO CONHECIMENTO (Folha de Rosto Campos 2 e 3)

1- CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA
1.1 – MATEMÁTICA
1.2 – PROBABILIDADE E ESTATÍSTICA
1.3 – CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO
1.4 – ASTRONOMIA
1.5 – FÍSICA
1.6 – QUÍMICA
1.7 – GEOCIÊNCIAS
1.8 – OCEANOGRAFIA

2 - CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (*)
2.01 - BIOLOGIA GERAL
2.02 - GENÉTICA
2.03 - BOTANICA
2.04 - ZOOLOGIA
2.05 - ECOLOGIA
2.06 - MORFOLOGIA
2.07 - FISILOGIA
2.08 - BIOQUÍMICA
2.09 - BIOFÍSICA
2.10 - FARMACOLOGIA
2.11 - IMUNOLOGIA
2.12 - MICROBIOLOGIA
2.13 - PARASITOLOGIA
2.14 - TOXICOLOGIA

3 - ENGENHARIAS
3.01 - ENGENHARIA CIVIL
3.02 - ENGENHARIA DE MINAS
3.03 - ENGENHARIA DE MATERIAIS E METALÚRGICA
3.04 - ENGENHARIA ELÉTRICA
3.05 - ENGENHARIA MECÂNICA
3.06 - ENGENHARIA QUÍMICA
3.07 - ENGENHARIA SANITÁRIA
3.08 - ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
3.09 - ENGENHARIA NUCLEAR
3.10 - ENGENHARIA DE TRANSPORTES
3.11 - ENGENHARIA NAVAL E OCEÂNICA
3.12 - ENGENHARIA AEROESPACIAL

4 - CIÊNCIAS DA SAÚDE (*)
4.01 – MEDICINA
4.02 – ODONTOLOGIA
4.03 – FARMÁCIA
4.04 – ENFERMAGEM
4.05 – NUTRIÇÃO
4.06 - SAÚDE COLETIVA
4.07 – FONOAUDIOLOGIA
4.08 – FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
4.09 – EDUCAÇÃO FÍSICA

5 - CIÊNCIAS AGRÁRIAS
5.01 - AGRONOMIA
5.02 - RECURSOS FLORESTAIS E ENGENHARIA FLORESTAL
5.03 - ENGENHARIA AGRÍCOLA
5.04 - ZOOTECNIA
5.05 - MEDICINA VETERINÁRIA
5.06 - RECURSOS PESQUEIROS E ENGENHARIA DE PESCA
5.07 - CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS

6 - CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
6.01 - DIREITO
6.02 - ADMINISTRAÇÃO
6.03 - ECONOMIA
6.04 - ARQUITETURA E URBANISMO
6.05 - PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL
6.06 - DEMOGRAFIA
6.07 - CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
6.08 - MUSEOLOGIA
6.09 - COMUNICAÇÃO
6.10 - SERVIÇO SOCIAL
6.11 - ECONOMIA DOMÉSTICA
6.12 - DESENHO INDUSTRIAL
6.13 - TURISMO

7 - CIÊNCIAS HUMANAS
7.01 – FILOSOFIA
7.02 – SOCIOLOGIA
7.03 – ANTROPOLOGIA
7.04 – ARQUEOLOGIA
7.05 – HISTÓRIA
7.06 – GEOGRAFIA
7.07 – PSICOLOGIA
7.08 – EDUCAÇÃO
7.09 - CIÊNCIA POLÍTICA

8 - LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES
8.01 - LINGÜÍSTICA
8.02 - LETRAS
8.03 - ARTES

(*) NÍVEL : (Folha de Rosto Campo 4)

(P) Prevenção
(D) Diagnóstico
(T) Terapêutico
(E) Epidemiológico
(N) Não se aplica

7.10 – TEOLOGIA

(*) **OBS:** - As pesquisas das áreas temáticas 3 e 4 (novos fármacos e novos equipamentos) que dependem de licença de importação da **ANVS/MS**, devem obedecer ao seguinte fluxo- Os projetos da área 3 que se enquadrarem simultaneamente em outras áreas que dependam da aprovação da **CONEP**, e os da área 4 devem ser enviados à **CONEP**, e esta os enviará à **ANVS/MS** com seu parecer.

- Os projetos exclusivos da área 3 aprovados no CEP (Res. CNS 251/97 – item V.2) deverão ser enviados à ANVS pelo patrocinador ou pesquisador.

ANEXO 1 - CARTA DE ENCAMINHAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO AO CEP

Florianópolis, (data).

**AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DO HOSPITAL
INFANTIL JOANA DE GUSMÃO**

Prezados senhores!

Encaminho o projeto de pesquisa intitulado: [nome da pesquisa](#), para que seja analisado nesse Comitê.

Certo de sua atenção coloco-me à disposição para esclarecer qualquer dúvida.

Atenciosamente

[Nome e Assinatura do Orientador](#)

[Nome e Assinatura do Pesquisador\(res\)](#)

ANEXO 2 - COMPROMISSO ÉTICO E DE OBEDIÊNCIA ÀS NORMAS DO HIJG**Termo de Compromisso**

Eu, **nome do pesquisador**, carteira de identidade (**número da Carteira de identidade**) emitida em (**Data da Emissão**), comprometo-me a atuar dentro dos preceitos éticos ditados pelo Código de Ética (**Colocar o seu Código de Ética Profissional: no caso de estudantes, quem deve assinar é o Orientador**), pela Resolução CNS/MS 196/96 e suas complementares, e a respeitar e obedecer as normas do Hospital Infantil Joana de Gusmão, durante a realização da pesquisa intitulada (**Nome da Pesquisa**), orientada por mim e conduzida por (**Nome do pesquisador-aluno**).

Florianópolis, (**data**)

Nome e Assinatura do Orientador (ou Pesquisador já formado)

ANEXO 3 - Concordância do serviço onde a pesquisa será realizada

Florianópolis, (data)

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que concordo com a realização da Pesquisa intitulada: (Nome da Pesquisa), no Serviço de (em qual serviço vai ser realizada a pesquisa) do Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Nome e Assinatura da Chefia do Serviço

ANEXO 4 – SUMÁRIO DO PROJETO DE PESQUISA

1. Título do Projeto:
2 –Pesquisador Responsável: (Orientador) e sua principal titulação
3 –Demais Pesquisadores: Indicar se são acadêmicos de graduação, mestrandos e outros.
4– Instituição de origem:
5 – Sumário da pesquisa: Descrever de forma sucinta os objetivos da pesquisa, a metodologia a ser utilizada (número de indivíduos, idade e critérios de seleção, como será feita a coleta de dados), como serão analisados os dados coletados, quais pessoas terão acesso aos dados?
6- Local do Hospital onde será realizada a pesquisa e tempo estimado para a coleta dos dados e de duração do estudo:
7 - Além do fato de ser realizada em suas dependências, a pesquisa implicará em outras demandas para o Hospital Infantil Joana de Gusmão?
8 - Termo de Compromisso e Assinatura do Pesquisador Responsável Declaro que a equipe de pesquisadores aguardará a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP do HIJG para iniciar a coleta de dados. Nome e Assinatura do Orientador: Nome e Assinatura dos Demais Pesquisadores: Data ____ / ____ / ____

ANEXO 5 – Declaração assinada pela Direção do HIJG, autorizando a realização da pesquisa.

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente da intenção do(s) pesquisadores (Nome do Orientador e pesquisadores) de realizar a pesquisa intitulada: (Nome da pesquisa) neste Hospital.

A Direção do Hospital Infantil Joana de Gusmão é favorável à sua realização.

Nome e Assinatura do Diretor do Hospital Infantil Joana de Gusmão

ANEXO 6 – Declaração para Publicação em Revista Científica e Compromisso de Entrega de Cópia dos Resultados da Pesquisa e Relatório Final

Florianópolis, (data)

Declaro para os devidos fins que, quando os resultados da Pesquisa: (Nome da Pesquisa) forem divulgados ou publicados em revista científica, o nome da instituição: “Hospital Infantil Joana de Gusmão” será citado.

Comprometo-me a entregar cópia dos resultados da pesquisa, juntamente com o relatório final de sua realização ao Comitê de Ética em Pesquisa deste Hospital, quando do encerramento da mesma.

Nome e Assinatura do Orientador

Nome e Assinatura do(s) Pesquisador(es)



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE- UNESC
CURSO DE PEDAGOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Sob o título “Possibilidades e dificuldades de uma pedagoga em atendimento escolar hospitalar”, será elaborado o trabalho de conclusão de curso, a partir de entrevista com professores do ensino fundamental da classe hospitalar coletando assim, dados e informações a cerca das possibilidades e dificuldades que uma pedagoga tem na classe hospitalar..

Os dados e resultados individuais da pesquisa estarão sempre sob sigilo ético, não sendo mencionados os nomes dos participantes em nenhuma expressão oral ou escrito que venha a ser publicado. A participação nesta pesquisa não oferece risco ou prejuízo à pessoa entrevistada.

A pesquisadora responsável pela pesquisa é acadêmica Lara Dall’Asen. Os envolvidos se comprometem a esclarecer devida e adequadamente qualquer dúvida ou necessidade de informação que o/a participante venha a ter momento da pesquisa ou posteriormente, através do telefone _____.

Após ter sido devidamente informado/a de todos os aspectos da pesquisa e ter esclarecido minhas dúvidas.

Eu, _____

RG nº _____. Declaro para os devidos fins que cedo minha participação e depoimentos para a pesquisa realizada no Curso de Pedagogia UNESC, desenvolvida pela acadêmica Lara Dall’Asen, para que sejam usados integralmente ou em partes, sem restrições de prazo e citações, a partir da presente data. Da mesma forma, autorizo a sua consulta e o uso das referências em outras pesquisas e publicações ficando vinculado o controle das informações a cargo desta acadêmica da UNESC.

Abdicando direitos autorais meus e de meus descendentes, subscrevo a presente declaração.

Participante da pesquisa

Pesquisadora

_____, _____ de 2010.